



dernière minute

PRADO *(Programmes de Retour A DOmicile maternité et orthopédie)*

PRADO maternité : à ce jour, plus de 700 bébés et leurs mamans ont bénéficié d'un accompagnement à domicile par une sage-femme libérale dans le cadre du PRADO. Ce chiffre devrait augmenter de manière significative suite à l'inclusion dans le dispositif des assurés de tous les grands régimes *(RSI, MSA)* ainsi que de ceux issus de certaines sections locales mutualistes.

PRADO orthopédie : après avoir été testé sur quelques CPAM, le PRADO après une intervention en chirurgie orthopédique est en cours de déploiement sur notre département.

Transports en taxi : négociation de la convention locale

La convention locale des artisans taxis arrive à échéance quinquennale en début 2014, des négociations entre les représentants de la profession et les organismes d'Assurance Maladie se déroulent actuellement.

DOSSIER

AMELI-SANTE.FR, DES CONSEILS EN SANTE DE L'ASSURANCE MALADIE UTILES AU GRAND PUBLIC

Depuis 2011, ***ameli-santé*** permet au grand public de s'informer sur ses principales préoccupations de santé.
En constante évolution selon l'actualité médicale et mis à jour régulièrement, le site présente des informations fiables validées scientifiquement, s'appuyant sur des sources officielles et reconnues en France et à l'étranger *(INPES, INCA, HAS...)*.

La santé abordée de façon simple

Spécialement créé par l'Assurance Maladie à l'attention du grand public, ***ameli-santé*** aborde de manière simple et compréhensible près de 180 thèmes de santé. En page d'accueil, la présentation des thématiques est proposée de manière claire *(par ordre alphabétique, parties du corps, symptômes ou encore par mots-clés sur le moteur de recherche du site)*. Figurent également les thématiques "de saison" *(grippe)* mais également l'actualité des épidémies, les dossiers des campagnes nationales de prévention de l'Assurance Maladie...
A l'instar des autres sites Internet ou téléservices de l'Assurance Maladie, les informations sont délivrées sans publicité, de manière objective *(pas de forums ou de blogs)*.
Afin de faciliter encore plus la compréhension, des quiz, des vidéos pédagogiques ou interviews de professionnels de santé sont proposés aux internautes.
ameli-santé indique les principaux traitements existants pour une maladie mais en aucun cas ne se substitue au médecin ou à tout autre professionnel de santé. Le site ne fait pas de diagnostic personnalisé.

Une aide pour bien comprendre certaines maladies

Actuellement, 15 pathologies lourdes sont accessibles sur ***ameli-santé*** *(maladie de Crohn, d'Alzheimer, mucoviscidose, fibrillation auriculaire, troubles bipolaires...)*, mais aussi les maux du quotidien *(migraine, mal de dos, abcès dentaire, épicondylite...)*. Des fiches "urgences", "symptômes" sont consultables pour certaines grandes thématiques *(sommeil de l'enfant, puberté...)*.
La consultation d'***ameli-santé*** permet au grand public, non seulement de s'informer sur sa santé mais aussi



de dédramatiser certains maux, de reconnaître certains symptômes, et de savoir faire la distinction entre une maladie d'origine virale et une maladie d'origine bactérienne, pour mieux comprendre le bon usage des antibiotiques par exemple.
Ameli-santé peut être aussi un relais au domicile du patient pour de multiples conseils en santé concernant la petite enfance.
\- - - - N'hésitez pas à en parler à vos patients !

ameli sur Internet, c'est aussi :

ameli.fr : toute l'information de l'Assurance Maladie pour les assurés, les professionnels de santé et les employeurs.

ameli-direct : l'annuaire national de l'Assurance Maladie, pour trouver les coordonnées, tarifs... des professionnels de santé et des établissements de soins dont vous pouvez avoir besoin dans votre pratique pour vos patients.



accédez directement à :
\- *ameli-sante* ici - *ameli.fr* ici - *ameli-direct* ici.



LES PRESCRIPTIONS HORS AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE (AMM)

Les prescriptions de produits "Hors AMM" ne sont pas remboursables par l'Assurance Maladie. Elles ne doivent être réalisées qu'en cas de circonstances exceptionnelles justifiées par l'état de santé du patient et des données acquises de la science. Si tel est le cas, le médecin inscrit sur l'ordonnance soit la mention "Prescription hors AMM", soit la mention "NR" *(non remboursable)*. Lors d'une telle prescription, d'autres professionnels vont intervenir dans la délivrance voire l'administration du produit prescrit, en particulier le pharmacien qui délivre la prescription et l'infirmier qui administre le produit.

La responsabilité de chaque acteur est engagée

- Celle du médecin, qui peut se voir reprocher un manquement dans son exercice professionnel, lorsqu'il prescrit par exemple, une posologie excessive ou lorsqu'il n'informe pas clairement le patient de cette prescription et des risques qui y sont inhérents,
- celle du pharmacien, qui est confronté, soit au non-respect des recommandations de l'AMM, soit au non-respect de la prescription médicale,
- celle des auxiliaires médicaux, qui sont tenus de respecter le mode d'emploi des produits qu'ils utilisent et doivent demander au médecin prescripteur un complément d'information chaque fois qu'ils le jugent utile.

Les pharmaciens-inspecteurs régionaux de la santé sont particulièrement attentifs à ce type de prescriptions, de délivrances et d'utilisation.

MODALITES DE PRESCRIPTION DES ARRETS DE TRAVAIL

La prescription d'un arrêt de travail est un acte médical engageant pleinement la responsabilité du **médecin prescripteur**, y compris sur la durée envisagée.

Aide et règles à la prescription de l'arrêt de travail

Le médecin s'interroge, en toute circonstance et en dehors même d'une demande du patient ou d'un employeur, sur la **justification thérapeutique** d'un arrêt de travail de la personne qu'il examine. L'art 8 du Code de déontologie médicale stipule d'ailleurs que *"dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins. Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles"*.
Afin d'orienter la durée de l'arrêt de travail qu'il prescrit, le médecin a la possibilité de s'appuyer sur les **référentiels HAS** *(voir **ici**)*.
Toutefois, la responsabilité liée à la détermination de **l'aptitude d'un salarié à son poste de travail** et son adaptation à ce poste sont de la compétence exclusive du **médecin du travail** et relèvent du droit du travail.
C'est l'arrêt de travail délivré par le médecin prescripteur qui justifie l'indisponibilité temporaire du salarié à son travail et, en application de l'article L 321-1 du Code de la sécurité sociale, ouvre droit aux indemnités journalières.
Attention, suivant l'article 28 du Code de déontologie médicale, *"la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite"*.
Ainsi, **la date de prescription de l'arrêt de travail, justifiant l'attribution des indemnités journalières de l'Assurance Maladie, ne peut être fixée à une date antérieure ou postérieure à sa constatation** par le médecin.

LE DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC)

Désormais, c'est l'OGDPC *(Organisme gestionnaire du développement professionnel continu)* qui a en charge, la gestion, l'organisation et le financement de la formation.
Au cours de chaque année civile, le professionnel de santé doit satisfaire à l'obligation de DPC. Pour y répondre, il suffit de se connecter sur le site de l'OGDPC, créer un compte et s'inscrire à l'une des formations proposées.
Par la suite, les Conseils de l'ordre compétents s'assureront, au moins une fois tous les cinq ans, que les professionnels ont satisfait à cette obligation annuelle. Si tel n'était pas le cas, l'Ordre pourra décider de définir un plan annuel personnalisé voire, prononcer un cas d'insuffisance professionnelle*.

* *Art. du Code de la santé publique : art. R4236-11 et R4236-13 pour les pharmaciens, art. R4133-11 et R4133-13 pour les médecins, art. R4382-11 et R4382-13 pour les auxiliaires médicaux.*



Dès à présent, accédez directement **ici** à l'OGDPC afin de créer votre compte et inscrivez-vous...

LES OBLIGATIONS CONVENTIONNELLES A RESPECTER POUR LES BENEFICIAIRES DE L'AIDE A LA COMPLEMENTAIRE SANTE (ACS)

Améliorer l'accès aux soins est l'une des priorités de la Convention nationale des médecins libéraux.
Toutes les personnes dont les ressources sont faibles mais légèrement supérieures au plafond fixé pour l'attribution de la Couverture maladie universelle complémentaire "CMU-C" peuvent prétendre à l'ACS *(voir **ici**)*. Le médecin peut vérifier l'attribution de l'ACS sur présentation de l'attestation de l'intéressé ou encore sur ameli.fr via l'Espace pro *(onglet Information patient)*.
Conventionnellement, **le médecin est tenu d'appliquer la dispense d'avance des frais sur la part obligatoire des remboursements et de respecter les tarifs opposables** *(art. 5 et art. 35.3 de la Convention nationale)*.

LIMITATION DES REMBOURSEMENTS DES INDEMNITES KILOMETRIQUES

Le remboursement accordé par les organismes d'assurance maladie pour le déplacement d'un professionnel de santé ne peut excéder le montant de l'indemnité calculée par rapport au professionnel de santé de la même discipline dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade *(art. 13 de la Nomenclature générale des actes professionnels)*.

INSCRIPTION A L'ORDRE

Pour exercer la profession d'infirmier* ou celle de masseur-kinésithérapeute**, l'inscription au conseil de l'Ordre concerné est obligatoire. L'exercice conventionnel est également soumis à cette obligation. La CPAM entreprend des contrôles pour s'assurer du respect des textes.

* *Art. L 4311-15 du Code de la santé publique et art. 5.1 de la Convention des infirmiers.* ** *Art. L 4321-10 du Code de la santé publique et art 3.1 de la Convention des masseurs-kinésithérapeutes.*



Déclaration 2013 des indicateurs de ROSP

Dès l'ouverture de la saisie des indicateurs sur l'Espace pro, une information vous parvient.
Pour l'indicateur "Télétransmission et téléservices", la rémunération est conditionnée par l'utilisation, avant le 14 octobre 2013, d'un des téléservices : Déclaration de médecin traitant - Avis d'arrêt de travail en ligne - Protocoles de soins électronique en ligne.
Au-delà de cette date, la rémunération est proratisée.



Téléchargez la note méthodologique sur *Espace pro (Médecins)* **ici** *(puis : Activités > Pratique > Convention indicateurs de santé publique > Note méthodologique - Qualité pratique ou organisation du cabinet)*

Espace pro et dépistage du cancer du sein

Le programme national de dépistage organisé du cancer du sein permet à chaque femme entre 50 et 74 ans de réaliser une mammographie tous les deux ans, sans avance de frais et avec des garanties optimales de qualité. *Espace pro* vous permet l'accès à la liste de vos patientes «Médecin traitant» pouvant participer à ce dépistage (patientes du régime général). Vous pouvez également connaître l'évolution de votre taux de patientes ayant réalisé le dépistage en organisé ou en individuel.



Accédez directement à *Espace pro* **ici** *(puis : Pratiques > Conventions - Indicateurs de santé publique > Prévention > Dépistage du cancer du sein > Liste patientes "MT" âgées de 50 à 74 ans).*

Aide à distance pour *Espace pro*

La CPAM vous propose désormais un service de télémaintenance pour vous accompagner dans la résolution d'éventuels problèmes rencontrés à l'utilisation d'Espace pro. Nos Conseillers informatique et service interviendront directement à distance avec vous pour vous aider. Pour contacter un conseiller, cliquez **ici** *(puis : Votre catégorie de profession > Votre caisse > Nous rencontrer > Les Conseillers informatique et service).*

FORUM

AMELI-SANTE.FR ET LES TELESERVICES DE L'ASSURANCE MALADIE

Dr Brigitte Héritier-Fasseur, avez-vous l'habitude de vous connecter sur ameli ?

Oui quotidiennement, l'accès à ameli est ouvert dans ma barre des tâches à chaque fois que j'ouvre mon logiciel métier.

Ameli-sante.fr permet au grand public de s'informer sur ses principales préoccupations en santé. Selon vous, est-ce une bonne initiative de la part de l'Assurance Maladie ?

Oui, car on peut consulter sur ce site l'actualité des épidémies dans notre région *(gastro-entérites, grippe...)*, ou encore les gestes à effectuer en cas d'urgence pour une brûlure par exemple. Autre point intéressant, à propos de la maladie d'Alzheimer : les proches d'un malade peuvent disposer d'informations spécifiques avant d'en parler à un médecin.

Vous arrive-t-il de parler d'ameli-sante.fr à vos patients, de leur conseiller de le consulter ?

En tant que pédiatre, je conseille de télécharger le nouveau calendrier des vaccinations, qui vient d'être mis à jour. Ameli-santé met également en ligne les conseils de nutrition prodigués par les pédiatres, en redirigeant sur le site M Pedia mis au point par les pédiatres libéraux de l' AFPA *(Association Française de Pédiatrie Ambulatoire)*. Tout y est très bien détaillé, de la vidéo sur la préparation des biberons, à l'allaitement, la diversification, l'adolescence. C'est un très bon relais de ce que nous pouvons dire en consultation.

Au delà d'ameli-sante.fr, utilisez-vous d'autres téléservices de l'Assurance Maladie ?

Oui, je trouve intéressant de pouvoir accéder dans Ameli-direct à des données concernant tous les professionnels de santé, en particulier aux actes qu'ils pratiquent régulièrement et à quel tarif, s'ils sont en secteur 1 ou s'ils pratiquent des dépassements.
J'utilise également beaucoup mon Espace pro, qui me permet de rédiger en ligne les protocoles de soins "ALD". Avec l'accord de mon patient, je peux voir quels sont ses droits, si sa demande d'ALD a été accordée ou plus régulièrement s'il bénéficie de la CMU ou de l'Aide à la complémentaire santé, afin de pouvoir appliquer le tiers payant.
Je commande également sur le site des Tests de diagnostic rapide *(TDR)* que nous utilisons dans le choix du traitement des angines.

repères

Les rencontres *Maternité* organisées par la CPAM

Dans le cadre de l'accompagnement des futures mamans durant leur grossesse, le 14 novembre dernier, la CPAM a tenu à La Rochelle la dernière rencontre Maternité de l'année.
Démarches administratives, droits et obligations vis à vis de la CPAM, conseils en santé *(grâce à la présence d'une sage-femme libérale)* étaient au programme.
3 autres rencontres avaient déjà eu lieu cette année (à Saintes, Jonzac et Rochefort).

Adresser un pli à la CPAM

Le dépôt de vos dossiers dans nos points d'accueil est possible durant leurs horaires d'ouverture *(voir **ici**)*. En dehors de ceux-ci, une seule adresse pour nous les expédier ou nous écrire : **CPAM DE LA CHARENTE-MARITIME**
55 RUE DE SUEDE - CS 70507 - 17014 LA ROCHELLE CEDEX 1

Le service sophia

4 249 patients diabétiques ont adhéré au programme d'accompagnement sophia en Charente-Maritime*. Parlez-en à vos patients diabétiques...

*Chiffres CNAMTS au 2 décembre 2013.

sophia — L'ÉQUILIBRE SE CONSTRUIT CHAQUE JOUR

Cliquez **ici**

Directeur de la publication : Francis MONTIER - Réalisation : CPAM de la Charente-Maritime - Photos : CPAM 17
Coordonnées du comité rédactionnel : Pascale FERNANDEZ - Hervé GUILLOUX - Nolwenn DUBOIS - Marie-Laure GATELIER - Marie-Rose AURY
55 rue de Suède - CS 70507 - 17014 LA ROCHELLE cedex 1 - Tél. 05 46 51 66 93 - Fax : 05 46 51 66 74 - www.ameli.fr - Courriel : comm@cpam-larochelle.cnamts.fr